

BVGer C-132/2014 vom 29. April 2016

Bundesverwaltungsgericht, 2016-04-29, DE

Quelle: https://mcp.opencaselaw.ch/entscheid/bvger_C-132_2014

FR: TAF C-132/2014 du 29 avril 2016

IT: TAF C-132/2014 del 29 aprile 2016

Regeste

Rentenanspruch

Erwägungen

E. 1

Das Bundesverwaltungsgericht ist zur Behandlung der vorliegenden Beschwerde zuständig (Art. 31, 32 und 33 Bst. d VGG; Art. 69 Abs. 1 Bst. b IVG [SR 831.20]) und der Beschwerdeführer ist als Adressat der angefochtenen Verfügung zur Erhebung der Beschwerde legitimiert (Art. 48 Abs. 1 VwVG; siehe auch Art. 59 ATSG [SR 830.1]). Nachdem der Kostenvorschuss fristgerecht geleistet wurde, ist auf die - unter Berücksichtigung des Fristenstillstands vom 18. Dezember bis 2. Januar (vgl. Art. 38 Abs. 4 Bst. c ATSG - frist- und formgerecht eingereichte Beschwerde vom 10. Januar 2014 einzutreten (Art. 50 Abs. 1 und Art. 52 Abs. 1 VwVG; siehe auch Art. 60 ATSG).

E. 2.1

Das Bundesverwaltungsgericht prüft die Verletzung von Bundesrecht einschliesslich der Überschreitung oder des Missbrauchs des Ermessens, die unrichtige oder unvollständige Feststellung des rechtserheblichen Sachverhalts und die Unangemessenheit (Art. 49 VwVG; Benjamin Schindler, in: Auer/Müller/Schindler [Hrsg.], Kommentar zum Bundesgesetz über das Verwaltungsverfahren, Zürich 2008, Rz. 1 ff. zu Art. 49).

E. 2.2

Es ist gemäss dem Grundsatz der Rechtsanwendung von Amtes wegen nicht an die Begründung der Begehren der Parteien gebunden (Art. 62 Abs. 4 VwVG). Im Rahmen seiner Kognition kann es die Beschwerde auch aus anderen als den geltend gemachten Gründen gutheissen oder den angefochtenen Entscheid im Ergebnis mit einer Begründung bestätigen, die von jener der Vorinstanz abweicht (vgl. Fritz Gygi, Bundesverwaltungsrechtspflege, 2. Auflage, Bern 1983, S. 212; vgl. BGE 128 II 145 E. 1.2.2; BGE 127 II 264 E. 1b).

E. 3.1

Der Beschwerdeführer ist portugiesischer Staatsangehöriger und wohnt heute in Portugal. Damit gelangen das Freizügigkeitsabkommen vom 21. Juni 1999 (FZA, SR 0.142.112.681) und die Regelwerke der Gemeinschaft zur Koordinierung der Systeme der sozialen Sicherheit gemäss Anhang II des FZA zur Anwendung. Der Anspruch auf Leistungen der schweizerischen Invalidenversicherung richtet sich auch nach dem Inkrafttreten des FZA nach schweizerischem Recht (BGE 130 V 253 E. 2.4).

E. 3.2

Die Sache beurteilt sich - vorbehältlich besonderer übergangsrechtlicher Regelungen - nach denjenigen materiellen Rechtssätzen, die bei der Erfüllung des zu Rechtsfolgen führenden Tatbestandes Geltung hatten (vgl. BGE 130 V 329). Ein allfälliger Leistungsanspruch ist für die Zeit vor einem Rechtswechsel aufgrund der bisherigen und ab diesem Zeitpunkt nach den neuen Normen zu prüfen (pro rata temporis; vgl. BGE 130 V 445).

E. 4.1

Invalidität ist die voraussichtlich bleibende oder längere Zeit dauernde ganze oder teilweise Erwerbsunfähigkeit (Art. 8 Abs. 1 ATSG). Die Invalidität kann Folge von Geburtsgebrechen, Krankheit oder Unfall sein (Art. 4 Abs. 1 IVG). Erwerbsunfähigkeit ist der durch Beeinträchtigung der körperlichen, geistigen oder psychischen Gesundheit verursachte und nach zumutbarer Behandlung und Eingliederung verbleibende ganze oder teilweise Verlust der Erwerbsmöglichkeiten auf dem in Betracht kommenden ausgeglichenen Arbeitsmarkt (Art. 7 Abs. 1 ATSG). Für die Beurteilung des Vorliegens einer Erwerbsunfähigkeit sind ausschliesslich die Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung zu berücksichtigen. Eine Erwerbsunfähigkeit liegt zudem nur vor, wenn sie aus objektiver Sicht nicht überwindbar ist (Art. 7 Abs. 2 ATSG).

E. 4.2

Gemäss Art. 28 Abs. 2 IVG besteht der Anspruch auf eine ganze Rente, wenn die versicherte Person mindestens 70 %, derjenige auf eine Dreiviertelsrente, wenn sie mindestens 60 % invalid ist. Bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 50 % besteht Anspruch auf eine halbe Rente und bei einem Invaliditätsgrad von mindestens 40 % ein solcher auf eine Viertelsrente. Beträgt der Invaliditätsgrad weniger als 50 %, so werden die entsprechenden Renten nur an Versicherte ausbezahlt, die ihren Wohnsitz und ihren gewöhnlichen Aufenthalt (Art. 13 ATSG) in der Schweiz haben (Art. 29 Abs. 4 IVG), soweit nicht völkerrechtliche Bestimmungen eine abweichende Regelung vorsehen.

E. 4.3

Nach Bst. a Abs. 1 SchlBest. IVG werden Renten, die bei pathogenetisch-ätiologisch unklaren syndromalen Beschwerdebildern ohne nachweisbare organische Grundlage gesprochen wurden, innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten dieser Änderung überprüft. Sind die Voraussetzungen nach Art. 7 ATSG nicht erfüllt, so wird die Rente herabgesetzt oder aufgehoben, auch wenn die Voraussetzungen von Art. 17 Abs. 1 ATSG nicht erfüllt sind. Diese Bestimmung wurde höchstrichterlich als verfassungs- und EMRK-konform beurteilt (BGE 139 V 547). Sie findet laut Bst. a Abs. 4 SchlBest. IVG keine Anwendung auf Personen, die im Zeitpunkt des Inkrafttretens der Änderung das 55. Altersjahr zurückgelegt haben oder im Zeitpunkt, in dem die Überprüfung eingeleitet wird, seit mehr als 15 Jahren eine Rente der Invalidenversicherung beziehen.

E. 4.4

Um den Invaliditätsgrad bemessen zu können, ist die Verwaltung (und im Beschwerdefall das Gericht) auf Unterlagen angewiesen, die ärztliche und gegebenenfalls auch andere Fachleute zur Verfügung zu stellen haben. Aufgabe des Arztes oder der Ärztin ist es, den Gesundheitszustand zu beurteilen und dazu Stellung zu nehmen, in welchem Umfang und bezüglich welcher Tätigkeiten die versicherte Person arbeitsunfähig ist. Im Weiteren sind die ärztlichen Auskünfte eine wichtige Grundlage für die Beurteilung der Frage, welche Arbeitsleistungen der versicherten Person noch zugemutet werden können (BGE 132 V 93 E. 4; 125 V 256 E. 4).

E. 4.5

Hinsichtlich des Beweiswertes eines Arztberichtes ist entscheidend, ob der Bericht für die streitigen Belange umfassend ist, auf allseitigen Untersuchungen beruht, auch die geklagten Beschwerden berücksichtigt, in Kenntnis der Vorakten (Anamnese) abgegeben worden ist, in der Darlegung der medizinischen Zusammenhänge und in der Beurteilung der medizinischen Situation einleuchtet, ob die Schlussfolgerungen der Expertin oder des Experten begründet sind (BGE 134 V 231 E. 5.1; 125 V 351 E. 3a) und ob der Arzt oder die Ärztin über die notwendigen fachlichen Qualifikationen verfügt (Urteil des BGer 9C_736/2009 vom 26. Januar 2010 E. 2.1).

E. 5

Strittig und zu prüfen ist, ob die Vorinstanz den Rentenanspruch des Beschwerdeführers mit der angefochtenen Verfügung zu Recht aufgehoben hat.

E. 5.1

Soweit der Beschwerdeführer gestützt auf das Parteigutachten von Prof. Dr. iur. Jörg Paul Müller und Dr. iur. Matthias Kradofer vom 20. November 2012 geltend macht, die Rentenaufhebung bei unklaren Beschwerden auf Grund der 6. IV-Revision verstosse gegen verfassungsmässige Rechte und die Europäische Menschenrechtskonvention (EMRK) ist zunächst darauf hinzuweisen, dass das Bundesgericht die entsprechenden Rügen mit BGE 139 V 547 verworfen hat. Anzuführen ist, dass der Europäische Gerichtshof für Menschenrechte (EGMR) in der Zwischenzeit eine Beschwerde im Zusammenhang mit der Unterscheidung zwischen Syndromen mit und ohne nachweisbarer organischer Grundlage für unzulässig erklärt hat (vgl. Entscheid des EGMR Spycher gegen die Schweiz vom 10. Dezember 2015, Nr. 26275/12).

E. 5.2

Zu prüfen ist in einem ersten Schritt, ob sich die Vorinstanz bei der Rentenaufhebung zu Recht auf Bst. a SchlBest. IVG gestützt hat. In dieser Hinsicht ist zu klären, ob dem Vorgehen der Vorinstanz eine der in Bst. a Abs. 4 SchlBest. IVG genannten Ausnahmesituationen entgegensteht und ob die Zuspriechung der Invalidenrente auf einer von Bst. a SchlBest. IVG erfassten gesundheitlichen Beeinträchtigung erfolgte.

E. 5.3

Der Beschwerdeführer bezog seit dem 1. Dezember 1998 eine ganze Invalidenrente. Im Zeitpunkt der Einleitung der Überprüfung lag somit noch kein über 15-jähriger Rentenbezug vor (vgl. dazu BGE 139 V 442 E. 4 und 5.1 und Urteil des BGer 8C_576/2014 vom 20. November 2014 E. 4). Bei Inkrafttreten der Änderung am 1. Januar 2012 war der Beschwerdeführer zudem noch nicht 55 Jahre alt, weshalb keiner der Ausschlussgründe nach Bst. a Abs. 4 SchlBest. IVG gegeben ist. Da die Überprüfung der Rente innerhalb von drei Jahren nach Inkrafttreten der Änderungen erfolgte, ist Bst. a SchlBest. IVG in formeller Hinsicht anwendbar.

E. 5.4

In materieller Hinsicht ergibt sich die Anwendbarkeit von Bst. a SchlBest. IVG ausschliesslich aus der Natur des Gesundheitsschadens, auf dem die Rentenzuspriechung beruht (vgl. Urteil des BGer 9C_379/2013 vom 13. November 2013 E. 3.2.3). Unklare Beschwerdebilder, wie sie in den SchlBest. IVG vorausgesetzt werden, charakterisieren sich durch den Umstand, dass mittels klinischer Untersuchungen weder Pathologie noch

Ätiologie nachweisbar oder erklärbar sind (vgl. Urteil des BGer 8C_654/2014 vom 6. März 2015 mit Hinweis auf BGE 139 V 547 E. 9.4), wobei es mit Blick auf die Zielsetzung von Bst. a SchlBest. IVG auf die Natur des Gesundheitsschadens ankommt und nicht auf eine präzise Diagnose (vgl. Urteil des BGer 9C_384/2014 vom 10. Juli 2014 E. 3.2). Nach BGE 140 V 197 E. 6 sind vom Anwendungsbereich von Bst. a SchlBest. IVG laufende Renten nur auszunehmen, wenn und soweit sie auf erklärbaren Beschwerden beruhen. Lassen sich unklare Beschwerden von erklärbaren Beschwerden trennen, können die Schlussbestimmungen der 6. IV-Revision auf erstere Anwendung finden. Eine Herabsetzung oder Aufhebung unter dem Titel von Bst. a SchlBest. IVG fällt lediglich dann ausser Betracht, wenn unklare und erklärbare Beschwerden zwar diagnostisch unterscheidbar sind, aber bezüglich der darauf zurückzuführenden Arbeits- und Erwerbsunfähigkeit keine exakte Abgrenzung erlauben (vgl. Urteil des BGer 9C_106/2015 vom 1. April 2015 E. 2.2).

E. 5.5

Die ursprüngliche Zusprache einer ganzen Rente mit Wirkung ab 1. Dezember 1998 (Verfügung vom 22. März 2000) beruhte auf einer vollständigen Arbeitsunfähigkeit des Beschwerdeführers in sämtlichen Tätigkeiten. Diese Feststellung entstammte hauptsächlich den beiden Expertisen von Dr. med. D. _____, Facharzt FMH Interne Medizin und Rheumatologie vom 30. September 1998 und von Dr. med. E. _____, FMH Psychiatrie und Psychotherapie vom 31. März 1999 (vgl. act. 21-4). Dr. med. D. _____ nannte folgende Diagnosen: Somatoforme Schmerzstörung und statische Wirbelsäulenbeschwerden (act. 1-7 f.). Er führte aus, dass der Beschwerdeführer an einer ausserordentlich schweren somatoformen Schmerzstörung leide, sodass eine vollständige Arbeitsunfähigkeit gerechtfertigt sei. Für eine abschliessende Beurteilung hielt er jedoch eine psychiatrische Beurteilung für angezeigt. Dr. med. E. _____ nannte in der Expertise vom 31. März 1999 folgende Diagnosen: Anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) und depressive Episode (ICD-10 F32). Mit einem Fragezeichen versah er sodann die Diagnose Fibromyalgie (act. 1-15 f.). Eine volle Arbeitsfähigkeit seit 10. Dezember 1997 erachte er als gerechtfertigt. Die ungünstige Entwicklung der Situation, die Art der psychologischen Funktionsweise und das schlechte Ansprechen auf die Behandlungen, liessen auf eine besonders schlechte Prognose schliessen.

E. 5.6

Aufgrund der vorstehenden Erwägungen ist als Zwischenergebnis festzuhalten, dass die Voraussetzungen für eine Rentenüberprüfung gemäss Bst. a Abs. 1 SchlBst. IVG unbestrittenermassen erfüllt sind. Mit anderen Worten kann die Rente des Beschwerdeführers gestützt auf Bst. a Abs. 1 SchlBst. IVG aufgehoben werden, sollten die entsprechenden Voraussetzungen erfüllt sein. Das ist im Folgenden zu prüfen.

E. 6.1

Im Rahmen des Zurückkommens auf den Rentenanspruch des Beschwerdeführers unter dem Titel von Bst. a Abs. 1 SchlBst. IVG stützte sich die Vorinstanz auf das Gutachten des C. _____ vom 1. März 2013, das auf allgemein medizinischen, rheumatologischen, psychiatrischen Untersuchungen beruht (act. 78-1 ff.). Im Gutachten wurden keine Diagnosen mit Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit gestellt. Als Diagnosen ohne wesentlichen Einfluss auf die Arbeitsfähigkeit nannten die Gutachter: Tabakkonsum, Fibromyalgie und anhaltende somatoforme Schmerzstörung (ICD-10 F45.4) ohne psychiatrische

Komorbidität (act. 78-18). Die rheumatologische Begutachtung bestätige - wie bereits die vorangegangenen Untersuchungen - ein Schmerzsyndrom in Form einer akuten Fibromyalgie. Die klinische Untersuchung, belastet durch zahlreiche nichtorganische Zeichen, erweise sich als altersentsprechend im Normalbereich. Dieser Schluss könne trotz der geäußerten Schmerzen bei Betätigung des Bewegungsapparats gezogen werden. Die muskulären Dysbalancen würden die Lumbalgien begünstigen und unterstützen, bewirkten jedoch keine Arbeitsunfähigkeit (act. 78-16). Der psychiatrische Gutachter führte sodann aus, der Beschwerdeführer klagte ausschliesslich über Schmerzen "von oben bis unten" sowohl am Tag als auch in der Nacht. Diese schränkten den Beschwerdeführer subjektiv bei sämtlichen Aktivitäten ein. Aus psychiatrischer Sicht würden einzig "Höhen und Tiefen" in Abhängigkeit der Schmerzintensität, nicht jedoch ein depressiver Zustand oder eine eigenständige psychiatrische Problematik geschildert. Der psychiatrische Zustand sei kompensiert und habe sich klar verbessert. Die beklagten Schmerzen liessen sich objektiv nicht erklären, sodass eine anhaltende somatoforme Schmerzstörung diagnostiziert werden könne. Das Vorliegen einer psychiatrischen Komorbidität sowie der weiteren Kriterien gemäss BGE 130 V 352 wurden verneint und dem Beschwerdeführer eine volle Arbeitsfähigkeit attestiert.

E. 6.2

Gemäss bisheriger Rechtsprechung vermochten somatoforme Schmerzstörungen und ähnliche ätiologisch-pathogenetisch unklare syndromale Leidenszustände in der Regel keine lang dauernde, zu einer Invalidität im Sinne von Art. 4 Abs. 1 IVG führende Einschränkung der Arbeitsfähigkeit zu bewirken (vgl. Urteil des BGE 8C_689/2014 vom 19. Januar 2015 E. 2.1 mit Hinweisen auf BGE 136 V 279 E. 3, BGE 130 V 352 E. 2.2.2 und 2.2.3, BGE 132 V 65 BGE, 131 V 49 und BGE 130 V 396). Die - nur in Ausnahmefällen anzunehmende - Unzumutbarkeit eines Wiedereinstiegs in den Arbeitsprozess setzte das Vorliegen einer mitwirkenden, psychisch ausgewiesenen Komorbidität von erheblicher Schwere, Intensität, Ausprägung und Dauer oder aber das Vorhandensein anderer qualifizierter, mit gewisser Intensität und Konstanz erfüllter Kriterien voraus, wie chronische körperliche Begleiterkrankungen und mehrjähriger Krankheitsverlauf bei unveränderter oder progredienter Symptomatik ohne längerfristige Remission, ein ausgewiesener sozialer Rückzug in allen Belangen des Lebens, ein verfestigter, therapeutisch nicht mehr angehbarer innerseelischer Verlauf einer an sich missglückten, psychisch aber entlastenden Konfliktbewältigung (primärer Krankheitsgewinn) oder schliesslich unbefriedigende Behandlungsergebnisse trotz konsequent durchgeführter Behandlungsbemühungen (auch mit unterschiedlichem therapeutischem Ansatz) und gescheiterte Rehabilitationsmassnahmen bei vorhandener Motivation und Eigenanstrengung der versicherten Person voraus (BGE 130 V 352 E. 2.2.3). Je mehr dieser Kriterien zutrafen und je ausgeprägter sich die entsprechenden Befunde darstellten, desto eher waren die Voraussetzungen für eine zumutbare Willensanstrengung zu verneinen (BGE 139 V 547 E. 9; BGE 137 V 64 E. 4.1; BGE 131 V 49 E. 1.2 mit Hinweisen).

E. 6.3

Die vorstehend zusammengefasst wiedergegebene Rechtsprechung erfuhr durch BGE 141 V 281 eine Praxisänderung. Zusammenfassend erwoog das Bundesgericht (E. 6), dass die Invaliditätsbemessung bei psychosomatischen Störungen stärker als bisher den Aspekt der funktionellen Auswirkungen, die sich aus denjenigen Befunden ergäben, welche auch für

die Diagnose der Gesundheitsbeeinträchtigung massgebend seien, zu berücksichtigen habe, was sich schon in den diagnostischen Anforderungen niederschlagen müsse (E. 2). Auf der Ebene der Arbeitsunfähigkeit (E. 3) habe die durch BGE 130 V 352 begründete Rechtsprechung die Sicherstellung eines gesetzmässigen Versicherungsvollzuges (E. 3.4.1.1) mittels der Regel/Ausnahme-Vorgabe bzw. (seit E. 7.3 von BGE 130 V 396 und BGE 131 V 49) der Überwindbarkeitsvermutung (E. 3.1 und 3.2) bezweckt. Deren Rechtsnatur könne offenbleiben (E. 3.3), denn an dieser Rechtsprechung sei nicht festzuhalten (E. 3.4 und 3.5). Das bisherige Regel/Ausnahme-Modell werde durch ein strukturiertes Beweisverfahren ersetzt (E. 3.6). An der Rechtsprechung zu Art. 7 Abs. 2 ATSG - ausschliessliche Berücksichtigung der Folgen der gesundheitlichen Beeinträchtigung und objektivierte Zumutbarkeitsprüfung bei materieller Beweislast der rentenansprechenden Person (Art. 7 Abs. 2 ATSG) - ändere sich dadurch nichts (E. 3.7). An die Stelle des bisherigen Kriterienkatalogs (bei anhaltender somatoformer Schmerzstörung und vergleichbaren psychosomatischen Leiden) würden im Regelfall beachtliche Standardindikatoren treten (E. 4). Diese liessen sich in die Kategorien Schweregrad (E. 4.3) und Konsistenz der funktionellen Auswirkungen einteilen (E. 4.4). Auf den Begriff des primären Krankheitsgewinnes (E. 4.3.1.1) und die Präponderanz der psychiatrischen Komorbidität (E. 4.3.1.3) sei zu verzichten. Der Prüfungsraaster sei rechtlicher Natur (E. 5 Ingress). Recht und Medizin wirkten sowohl bei der Formulierung der Standardindikatoren (E. 5.1) wie auch bei deren - rechtlich gebotener - Anwendung im Einzelfall zusammen (E. 5.2). Die Anerkennung eines rentenbegründenden Invaliditätsgrades sei nur zulässig, wenn die funktionellen Auswirkungen der medizinisch festgestellten gesundheitlichen Anspruchsgrundlage im Einzelfall anhand der Standardindikatoren schlüssig und widerspruchsfrei mit (zumindest) überwiegender Wahrscheinlichkeit nachgewiesen seien. Fehle es daran, habe die Folgen der Beweislosigkeit nach wie vor die materiell beweisbelastete versicherte Person zu tragen.

E. 6.4

In intertemporalrechtlicher Hinsicht ist sinngemäss wie in BGE 137 V 210 (betreffend die rechtsstaatlichen Anforderungen an die medizinische Begutachtung) vorzugehen. Nach diesem Entscheid verlieren gemäss altem Verfahrensstandard eingeholte Gutachten nicht per se ihren Beweiswert. Vielmehr ist im Rahmen einer gesamthaften Prüfung des Einzelfalls mit seinen spezifischen Gegebenheiten und den erhobenen Rügen entscheidend, ob ein abschliessendes Abstellen auf die vorhandenen Beweisgrundlagen vor Bundesrecht standhält (BGE 137 V 210 E. 6). In sinngemässer Anwendung auf die nunmehr materiell-beweisrechtlich geänderten Anforderungen ist in jedem einzelnen Fall zu prüfen, ob die beigezogenen administrativen und/oder gerichtlichen Sachverständigengutachten - gegebenenfalls im Kontext mit weiteren fachärztlichen Berichten - eine schlüssige Beurteilung im Lichte der massgeblichen Indikatoren erlauben oder nicht. Je nach Abklärungstiefe und -dichte kann zudem unter Umständen eine punktuelle Ergänzung genügen (BGE 141 V 281 E. 8).

E. 6.5

Zwar hatten die Ärztinnen und Ärzte bereits bis anhin ihre Stellungnahmen zur Arbeitsfähigkeit so substanziell wie möglich zu begründen, und es war für die ärztliche Plausibilitätsprüfung wichtig, in welchen Funktionen die versicherte Person eingeschränkt ist. Die diesbezüglichen Anforderungen hat das Bundesgericht aber nunmehr dahin gehend konkretisiert, dass aus den medizinischen Unterlagen genauer als bisher ersichtlich sein

muss, welche funktionellen Ausfälle in Beruf und Alltag aus den versicherten Gesundheitsschäden resultieren. Diagnosestellung und - in der Folge - Invaliditätsbemessung haben somit stärker als bis anhin die entsprechenden Auswirkungen der diagnoserelevanten Befunde zu berücksichtigen. Medizinisch muss schlüssig begründet sein, inwiefern sich aus den funktionellen Ausfällen bei objektivierter Zumutbarkeitsbeurteilung anhand der Standardindikatoren eine Einschränkung der Arbeitsfähigkeit ergibt (BGE 141 V 281 E. 6; Urteil des BGer 8C_10/2015 vom 5. September 2015 E. 4.2).

E. 6.6

Mit der diagnostizierten anhaltenden somatoformen Schmerzstörung sowie der Fibromyalgie liegen nach wie vor ätiologisch-pathogenetisch unklare syndromale Leidenszustände vor. Der Beschwerdeführer macht unverändert Schmerzen und daraus resultierende Einschränkungen geltend. Die bei den Akten liegenden medizinischen Unterlagen, insbesondere das von der Vorinstanz als beweistauglich erachtete Gutachten des C._____ vom 1. März 2013 erlauben indessen keine schlüssige Beurteilung der Einschränkung der Arbeitsfähigkeit im Lichte der Beurteilungsindikatoren gemäss BGE 141 V 281. Das C._____ -Gutachten wurde noch vor dem Hintergrund der BGE 130 V 352 beziehungsweise der Überwindbarkeitsvermutung erstellt, und die invalidisierende Wirkung der Schmerzstörung wurde insbesondere mit Blick auf das Vorliegen einer psychiatrischen Komorbidität von erheblicher Schwere, Ausprägung und Dauer geprüft und verneint. Es fehlen Ausführungen zum funktionellen Schweregrad der Störung und eine umfassende Ressourcenprüfung. Die Expertise ist insofern nicht umfassend, als sie keine fundierte Prüfung der Diagnosen unter dem Gesichtspunkt allfälliger Fallumstände enthält, die die Gesundheitsschädigung als nicht rechtserheblich erscheinen lassen (vgl. dazu BGE 141 V 281 E. 2.2). Ebenso wenig lassen sich gestützt darauf die beim Beschwerdeführer relevanten Indikatoren hinsichtlich funktionellem Schweregrad und Konsistenz der funktionellen Auswirkungen der massgeblichen Befunde abschliessend beurteilen (vgl. dazu BGE 141 V 281 E. 4.3 u. 4.4).

E. 7

Nach dem Dargelegten wurde im vorliegend zu beurteilenden Verfahren der rechtserhebliche Sachverhalt nicht rechtsgenügend abgeklärt und gewürdigt (Art. 43 ff. ATSG sowie Art. 12 VwVG). Eine Rückweisung der Sache in Nachachtung des Untersuchungsgrundsatzes (Art. 43 Abs. 1 ATSG) an die Vorinstanz zur weiteren Abklärung ist unter diesen Umständen angezeigt, da sich die Notwendigkeit weiterer Abklärungen einerseits aus dem Kontext der gesamten Aktenlage und andererseits in Nachachtung der neuen bundesgerichtlichen Rechtsprechung ergibt. Hinzu kommt, dass eine weitgehende Verlagerung der Expertentätigkeit von der administrativen auf die gerichtliche Ebene sachlich nicht wünschbar ist (vgl. zum Ganzen BGE 137 V 210 E. 4.2). Die Sache ist daher an die Vorinstanz zurückzuweisen, damit sie unter Wahrung der Partizipationsrechte gemäss BGE 137 V 210 ein neues internistisches, rheumatologisches und psychiatrisches Gutachten in der Schweiz einhole und gestützt auf die daraus gewonnenen Erkenntnisse über den Anspruch des Beschwerdeführers auf eine Invalidenrente im Lichte der geänderten Rechtsprechung neu entscheide. Bei diesem Ergebnis braucht auf die im Übrigen geltend gemachten formellen und materiellen Mängel am C._____ -Gutachten nicht weiter eingegangen zu werden. Die Beschwerde ist in diesem Sinn gutzuheissen.

E. 8.1

Das Bundesverwaltungsgericht auferlegt gemäss Art. 63 Abs. 1 VwVG die Verfahrenskosten in der Regel der unterliegenden Partei. Da eine Rückweisung praxisgemäss als Obsiegen der Beschwerde führenden Partei gilt (BGE 132 V 215 E. 6), sind der Beschwerdeführerin im vorliegenden Fall keine Verfahrenskosten aufzuerlegen. Ihr ist der geleistete Verfahrenskostenvorschuss von Fr. 400.- nach Eintritt der Rechtskraft des vorliegenden Urteils zurückzuerstatten. Der Vorinstanz sind ebenfalls keine Verfahrenskosten aufzuerlegen (Art. 63 Abs. 2 VwVG).

E. 8.2

Der obsiegende und vertretene Beschwerdeführer hat gemäss Art. 64 Abs. 1 VwVG in Verbindung mit Art. 7 des Reglements vom 21. Februar 2008 über die Kosten und Entschädigungen vor dem Bundesverwaltungsgericht (VGKE, SR 173.320.2) Anspruch auf eine Parteientschädigung zu Lasten der Verwaltung. Da keine Kostennote eingereicht wurde, ist die Entschädigung aufgrund der Akten festzusetzen (Art. 14 Abs. 2 Satz 2 VGKE). Unter Berücksichtigung des Verfahrensausgangs, des gebotenen und aktenkundigen Aufwands, der Bedeutung der Streitsache und der Schwierigkeit des vorliegend zu beurteilenden Verfahrens ist eine Parteientschädigung von Fr. 2'800.- (inkl. Auslagen, ohne Mehrwertsteuer [vgl. dazu auch Urteil des Bundesverwaltungsgerichts C-6173/2009 vom 29. August 2011 mit Hinweis]; Art. 9 Abs. 1 in Verbindung mit Art. 10 Abs. 2 VGKE) gerechtfertigt.

Export aus OpenCaseLaw (CC0). Verbindlich ist allein der vom erlassenden Gericht veröffentlichte Originaltext. Quellen-URL siehe oben.